



Azienda  
**U.L.S.S.15**  
ALTA PADOVANA  
Regione del Veneto

# **IL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO**

**Direzione dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale  
U.O.S.Anziani**

**Camposampiero, 29 dicembre 2014  
ESECUTIVO DELLA CONFERENZA DEI SINDACI**

# IL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO

## Indice:

Analisi di contesto

Ruolo e funzioni dell'Assistente Sociale

Attività dell'Assistente Sociale

1. Sportello integrato/Punto Unico di Accesso (PUA)
2. Servizio di Segretariato Sociale
3. Servizio Sociale Professionale
  - Contributi Economici Comunali
4. Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD)

Criticità di contesto

Proposte di miglioramento organizzativo

## Analisi di contesto

---

### Riferimenti Normativi:

L.R.55/82 artt.5,6

L.R.5/96 artt.4, 5

Legge 328/2000

Il Servizio Sociale Professionale (SSP) e il Servizio di Assistenza Domiciliare (S.A.D.) sono due tra i servizi dati in delega dai Comuni dell'Alta Padovana all'Aulss 15 secondo la normativa regionale vigente.

### La delega complessiva per i Servizi Sociali è stata conferita:

- dai Comuni afferenti alla disciolta U.L.S.S. n. 19 di Cittadella (ora Distretto 2 nord ovest), con deliberazione di tutti i Consigli comunali assunte nel periodo marzo/settembre 1983, recepite con deliberazione dell'Assemblea Generale n.28 del 13.12.1983;
- dai Comuni afferenti alla disciolta U.L.S.S. n.20 di Camposampiero (ora Distretto 1 sud est), con deliberazione dei Consigli comunali assunte nel periodo dicembre 1995/marzo 1996, recepite con deliberazione del Direttore Generale n.1257 del 21.06.1996 (tranne il Comune di Piombino Dese che ha delegato con delibera del 02.10.1997

e riguarda le funzioni indicate all'art.6 della L.R. n.55/1982:

- assistenza domiciliare a minori,anziani e inabili;
- interventi previsti dall'art. 23 del DPR 616/1977 (tutela minori, inclusa la residenzialità e semiresidenzialità ed altri interventi di tutela post carceraria, famigli carcerati, vittime delitti);
- residenza disabili

mentre non riguarda le funzioni sorte successivamente, per le quali, su richiesta della Conferenza dei Sindaci, i singoli Comuni hanno provveduto con separati provvedimenti.

*Ciò ha determinato, fra gli amministratori, una conoscenza sulle materie delegate frammentata e non univoca in quanto le diverse deleghe sono state assegnate in modi e tempi diversi negli anni che si sono succeduti.*

L'Aulss 15, acquisendo dapprima le Assistenti Sociali in organico nei diversi Comuni e poi adeguando l'organico alla popolazione del tempo, ha organizzato questo servizio in una Unità Operativa che si occupa di Adulti e Anziani che conta ad oggi:

- 13 AS nel distretto 2 Nord Ovest su 15 Comuni (si ricorda che a Cittadella sono presenti 2 AS)

- 14 AS nel distretto 1 Sud Est su 13 Comuni ( si ricorda che a Vigonza sono presenti 2 AS)

### **Quali responsabilità in capo al Comune.**

In riferimento al concetto di delega e ai contenuti della L.R. 55/82 la responsabilità giuridica è sempre in capo al Comune, mentre l'Azienda ULSS ha la responsabilità di rendere attuativi i contenuti delle materie delegate.

*La pianificazione e la prioritizzazione delle politiche sociali, le risorse messe in campo e l'istruttoria per la richiesta di contributo economico non sono oggetto di delega.*

### **Quali responsabilità in capo all'Assistente Sociale**

L'assistente sociale è un professionista con obblighi deontologici e professionali ben definiti che ha la responsabilità di agire, nei confronti dei cittadini residenti, senza discriminazione di età, sesso, stato civile, etnia, nazionalità, religione, condizione sociale, ideologia politica e minorazione fisica e/o psichica.

*L'assistente sociale è quel "professionista" che affianca l'Amministrazione locale nella lettura dei bisogni sociali del territorio, evidenzia le priorità di azione e propone le risposte possibili.*

### **Ruolo e funzioni dell'Assistente Sociale** (Rif. Codice deontologico e Profilo Professionale)

E' un professionista che agisce con autonomia tecnico-professionale e di giudizio in tutte le fasi dell'intervento. L'autonomia professionale non significa che l'operatore "lavora da solo" ma anzi, per mandato, collabora con i diversi attori dei servizi e del territorio (OSS, colleghi e non solo altri servizi, Amministrazioni Comunali, volontariato e Terzo Settore) affinché i progetti concordati con le persone giungano a compimento.

Esercita l'attività secondo i principi e i valori del proprio Codice Deontologico e del profilo professionale.

L'Assistente sociale agisce con specifiche funzioni.

**La funzione di aiuto alla persona** (funzione curativa/ riparativa), viene attivata con persone o gruppi che chiedono aiuto per superare situazioni di disagio, talvolta complesse, sotto il profilo fisico, psichico e sociale. L'assistente sociale si fa carico di attivare le risorse personali, istituzionali e comunitarie al fine di promuovere il processo di cambiamento e il raggiungimento dell'autonomia.

**La funzione di consulenza** (supporto ed indirizzo) dovrebbe essere svolta verso l'istituzione/organizzazione in cui si opera, attraverso gli specifici strumenti di lettura del bisogno e della domanda sociale e finalizzata all'adeguamento dei servizi e delle

prestazioni, nell'ottica della/del riorganizzazione/potenziamento delle risorse. E' una funzione importante perché consente di raccogliere le informazioni indispensabili per operare scelte programmatiche dei servizi e del sistema istituzionale.

**La funzione preventivo/ promozionale e di formazione.** Si esplica con il territorio per favorire i processi di crescita della solidarietà comunitaria anche in collaborazione con il terzo settore, il cambiamento delle politiche sociali in base all'evoluzione dei bisogni, l'analisi costante e il monitoraggio dei fenomeni sociali.

Inoltre in qualità di Istruttore Direttivo Assistente Sociale (cat.D) svolge funzioni di elevato contenuto professionale che si concretizzano in:

- attività di coordinamento delle risorse assegnate, in particolare i profili professionali inferiori operanti all'interno del Servizio di Assistenza Domiciliare;
- attività di programmazione, coordinamento, direzione, gestione, controllo delle attività attribuite al settore ed all'U.O. di competenza;
- attività di elaborazione di relazioni, pareri, proposte, documenti;

In ogni comune cerca di coniugare i valori suesposti con le realtà organizzative e i mandati istituzionali della realtà in cui opera.

## **ATTIVITA' PROPRIE DELL'ASSISTENTE SOCIALE**

---

### Riferimenti Normativi:

DGRV n.39 del 17.06.2006 (sportello integrato)  
DGRV n.1859 del 13.06.2006 (sportello integrato)

### **1. SPORTELLO INTEGRATO o Punto Unico di Accesso (PUA) (DGRV n.39 del 17.06.2006, DGRV n.1859 del 13.06.2006 )**

Nella nostra Aulss non esiste uno specifico servizio come indicato dalla normativa nazionale e regionale, ma le funzioni sono state attribuite di fatto all'Assistente Sociale all'interno dell'attività di Segretariato Sociale svolto, prevalentemente, nelle sedi comunali.

Lo *Sportello integrato/PUA*, luogo dove qualsiasi cittadino può chiedere informazioni sulle materie/interessi più disparati, è incompatibile con l'attività specifica dell'Assistente Sociale.

Il fatto che durante il ricevimento siano accolti cittadini con diverse necessità informative o di consulenza, crea spesso situazioni di intasamento e code con lamentele da parte delle persone che richiedono risposte veloci o di essere indirizzate verso specifici servizi.

2. **SEGRETARIATO SOCIALE** è una funzione specifica e qualificata dell' Servizio Sociale che offre informazioni e orienta la domanda di servizi e prestazioni socio sanitarie, legge il bisogno con competenza per la presa in carico successiva e/o per l'accompagnamento verso servizi adeguati.

Questa fase del lavoro sta dentro al rapporto operatore/utente e contemporaneamente introduce nella conoscenza delle problematiche generali del territorio.

Il Segretariato Sociale necessita di spazi e tempi adeguati per i cittadini, il più delle volte *fragili* che richiedono al servizio risposte competenti e personalizzate.

Così come è attualmente strutturato, in maniera indifferenziata, nei giorni di ricevimento al pubblico, il servizio non risponde qualitativamente alla mission del servizio sociale.

3. **SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE.** Il Servizio Sociale Professionale consiste nella presa in carico dell'utenza in seguito alla lettura e valutazione dei bisogni e delle esigenze manifestate dalle persone.

Prevede la realizzazione di un piano individualizzato di interventi concordato con l'utente, che consideri le differenze e la mutevolezza del contesto di vita, in collaborazione con altre figure professionali. Tale Servizio si esplica attraverso:

- colloqui
- visite domiciliari, presso i presidi ospedalieri e le strutture residenziali di accoglienza
- attivazione e partecipazione alle UVMD per la residenzialità, la semiresidenzialità, i temporanei e per le situazioni complesse multiproblematiche
- istruttorie per i contributi economici regionali e loro aggiornamenti
- relazioni per i contributi economici comunali, per i Tribunali, altri Enti ed Istituzioni
- contatti e collaborazione con le reti formali ed informali dell'utente (famigliari, vicinato, altri servizi specialistici ed istituzioni, volontariato locale
- alimentazione dei flussi informatici obbligatori regionali e gestione della cartella documentazione utente

L'Assistente Sociale pone al centro della propria attività professionale la persona, la sua storia, il suo benessere ed i suoi problemi. Opera per promuovere l'autonomia e la capacità di sostenere l'uso delle risorse proprie e di quelle messe a disposizione da altri.

*Solo un lavoro condiviso e integrato con la parte politico e quella amministrativa dei comuni (conoscenza di bandi particolari, di particolari finanziamenti, di politiche abitative, sociale etc) rende possibile fronteggiare le situazioni che si presentano e poter coerentemente dare delle*

*risposte che non sempre sono quelle attese dal cittadino ma che sono rispettose delle prassi e delle risorse messe in campo.*

L'Assistente Sociale necessita, all'interno di un territorio, di un "tempo" per costruire un rapporto fiduciario con l'utenza, con l'amministrazione e con le reti presenti e attive, al fine di concorrere, con i politici e tecnici del Comune, ad individuare le politiche sociali territoriali ambito peculiare del suo lavoro.

### 3.1 CONTRIBUTI ECONOMICI COMUNALI



Il contributo economico va collocato all'interno di un progetto professionale di aiuto alla persona in difficoltà e va considerato come una delle risorse attivabili nella comunità di appartenenza per la realizzazione di un progetto.

La Legge Regionale 55/82 stabilisce che l'assistenza economica è competenza esclusiva dell'Ente locale, quindi materia non delegabile; la responsabilità del procedimento amministrativo nell'ambito della concessione dei contributi economici, resta pertanto di competenza del singolo Comune.

L'assistente sociale ha il compito di fare una valutazione professionale dei problemi della persona e, su richiesta del Comune, di formulare un "parere tecnico" sulla domanda in relazione al Regolamento comunale esistente.

I Comuni dell'Alta Padovana hanno realtà diversissime tra loro. I regolamenti presenti sono per la maggior parte datati e poco aderenti alla crisi congiunturale in atto.

Si evidenzia che ogni relazione dell'assistente sociale per una richiesta di contributo economico prevede oltre ai colloqui individuali, la visita domiciliare, la valutazione del problema, l'analisi della documentazione da presentare, i controlli da effettuare rispetto alla documentazione presentata, la stesura della relazione e tutta l'istruttoria amministrativa di invio. **Ogni relazione richiede almeno 5 h di lavoro complessivo.** Le relazioni inviate ai comuni nel periodo gennaio/novembre 2014 sono state 1080 pari al lavoro di 3,4 unità a tempo pieno.

4. **SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE.** L'Assistente Sociale coordina il Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD). L'assistenza domiciliare è il servizio sociale che entra in famiglia. Attua in concreto la domiciliarità come possibilità di rimanere nel proprio contesto di appartenenza, che è prima di tutto abitativo, ma che è al tempo stesso relazionale, sociale e culturale. Tale supporto viene dato all'utente che ne fa richiesta con l'intento sia di affiancare e di condividere il

carico assistenziale (mai di sostituirsi), che per rompere eventuali meccanismi relazionali patologici che possono svilupparsi all'interno del nucleo familiare.

**Nella recente revisione del Regolamento (anno 2013) la Conferenza dei Sindaci ha ridefinito e approvato**

1. il panorama oggetto del servizio allargandolo a tutte le fragilità della comunità territoriale che ricomprende uno scenario molto più vasto della sola età anziana. Tale scenario include le persone in stato vegetativo permanente, le sindromi laterali amiotrofiche, le sclerosi multiple, i malati terminali da cancro o altro, disabili adulti, persone con patologia psichiatrica che rimangono a domicilio.  
Il lavoro degli operatori socio sanitari, si caratterizza per una attività di front line con l'utenza a domicilio svolgendo attività di assistenza diretta alla persona fragile.
2. l'organizzazione per Poli operativi al fine di ottimizzare le risorse umane e strumentali in una logica di lavoro di gruppo allargato. Questo ha permesso di riorganizzare in modo appropriato gli OSS gestendo, all'interno del polo sostituzioni di malattia, formazione e ferie ordinarie, cosa non possibile prima per il ridotto numero di OSS dedicati per singolo Comune. Inoltre, ha permesso di ottimizzare le risorse strumentali messe in campo (auto, presidi, materiale d'uso)

Il rendimento del tempo OSS su attività diretta alla persona è passato dal 55% al 75%. Il rimanente 25 è a tutt'oggi dedicato all'attività indiretta (es. spostamenti, riunione di equipe settimanale, preparazione materiale, stesura consegne, inserimento dati regionali).

Ci si è organizzati per poli operativi che fanno capo ai distretti e che permettono la gestione di più operatori su un territorio; nello specifico:

- Polo operativo di Cittadella (Cittadella, Fontaniva, San Giorgio in Bosco);
- Polo operativo di Carmignano (Carmignano, Gazzo, Grantorto, San Piero in Gu);
- Polo operativo di San Martino di Lupari (San Martino di Lupari, Galliera, Tombolo);
- Polo operativo di Camposampiero (Camposampiero, Borgoricco, Santa Giustina In Colle, Villa del Conte, San Giorgio delle Pertiche, Loreggia);
- Polo operativo di Trebaseleghe (Trebaseleghe, Piombino Dese, Massanzago);
- Polo Operativo di Vigodarzere (Villanova, Campodarsego e Vigodarzere);
- Polo operativo di Vigonza (Vigonza).



*Tale logica organizzativa e gestionale non viene applicata ai comuni di Piazzola, Villafranca-Campodoro, Campo S. Martino-Curtarolo, in quanto le assistenti sociali e gli OSS sono in sedi diverse e il coordinamento giornaliero diventa impossibile; questo a tutt'oggi è motivo di inefficienza nella gestione delle risorse umane e strumentali*

*La richiesta avanzata già nel 2013 era di individuare a Piazzola una sede unica per il Servizio Sociale in modo da poter ottimizzare le risorse (logica dell'unione).*

*In particolare la sede del Servizio Sociale a Taggì si dimostra estremamente onerosa per tempo e costi trasporti da parte dell'AS nello svolgimento del suo lavoro istituzionale*

## **Criticità dell'attuale contesto in cui operano le Assistenti Sociali**

---

- disomogeneità organizzativa nelle amministrazioni locali
- disomogeneità nella pianificazione delle strategie sociali e nel coinvolgimento dell'assistente sociale
- mancanza di interlocutori o variabilità degli interlocutori amministrativi e politici;
- scarso coinvolgimento da parte delle amministrazioni comunali nella pianificazione delle politiche sociali e conseguente scarsa conoscenza da parte dell'AS. delle risorse trasversali messe in campo (politica abitativa, politica socializzante, ecc.);
- solitudine operativa delle AS. nelle progettualità complesse (sfratti, situazioni sociali multiproblematiche etc) per la difficoltà di integrazione con i diversi attori comunali sui progetti specifici generando risposte incoerenti e discrezionali ai cittadini che determinano conflittualità e lungaggine della gestione dei casi;
- inappropriatazza del ruolo allo sportello che rigenera burn out e senso di impotenza.

- risorse insufficienti relativamente al rapporto previsto da normativa regionale inclusa la tutela (1 AS/7000 ab.) nei Comuni di

<b>Comuni</b>	<b>Abitanti</b>	<b>Standard previsto 1/7000ab Inclusa tutela</b>	<b>Assistenti Sociali</b>
Vigonza	22.512	3.22	2
Campodarsego	14.602	2.09	1
Cittadella	20.263	2.89	2
San Martino di Lupari	13.240	1.89	1
Vigodarzere	13.211	1.89	1
Trebaseleghe	12.806	1.83	1
Villafranca P.	10.030	1.43	0.66 (24 h)
Camposampiero	12.188	1.74	1
Piazzola Sul Brenta	11.257	1.61	1
Carmignano	7.576	1.08	0.50 (18 h)
Curtarolo	7.316	1.05	0.50 (18 h)
San Giorgio D.P.	10.200	1.46	1
Piombino Dese	9.623	1.37	1
Fontaniva	8.268	1.18	0.83
Grantorto	4.723	0.67	0.33 (12 h)
Campo San Martino	5.779	0.83	0.50
Borgoricco	8.717	1.25	1
Tombolo	9.390	1.20	1
San Pietro in Gu	4.558	0.65	0.50
Gazzo P.	4.388	0.63	0.50
Loreggia	7.471	1.07	1
Campodoro	2.717	0.39	0.33
Santa Giustina in Colle	7.255	1.04	1
Massanzago	5.956	0.85	0.83
Galliera Veneta	7.117	1.02	1

## Proposte di miglioramento organizzativo

---

### 1. Quadro di riferimento

In una realtà complessa non è più sufficiente la competenza ma è necessario un approccio intelligente al nuovo contesto.

Indietro non si torna pertanto dobbiamo cogliere i segnali di cambiamento e migliorare le organizzazioni

**E' importante conoscere e condividere le "regole" onde evitare incomprensioni, ridondanze e inefficienze organizzative.**

**Si propone** di riformulare un documento unico che riassume tutte le deleghe dei Comuni all'Aulss onde ricreare una cornice di riferimento che permetta alle amministrazioni comunali che si succedono un background di conoscenza facilitato.

### 2. Segretariato Sociale

**Si propone** l'attività di segretariato Segretariato Sociale solo su appuntamento. Tale modalità operativa avrebbe il vantaggio di evitare code e attese inutili alle persone che necessitano solo di "informazioni generali" in quanto permette un primo filtro che avviene durante la telefonata con l'Assistente Sociale.

Si suggerisce, in alternativa:

- che ogni Comune valuti l'opportunità di dotarsi o potenziare dove esistente un URP (Ufficio relazioni con il pubblico) per accogliere le domande generaliste ed indifferenziate (modello Vigonza)
- creare il servizio di Sportello integrato/PUA all'interno dell'Aulss15

### 3. Contributi economici

Si sottolinea che il "contributo economico/prestazione sociale" è parte di un percorso che mira ad educare la cittadinanza ad una logica di corresponsabilità evitando comportamenti assistenzialistici.

**Si propone l'adozione di un modulo di richiesta unico** su tutto il territorio che si conformi alle categorie di contributo richiesto dall'ISTAT. Tale percorso permetterebbe, fin dall'inizio dell'istruttoria, di incanalare la richiesta secondo categorie univoche e riconosciute a livello nazionale, necessarie poi a tutte le amministrazioni per l'invio dei dati annuali con l'obiettivo di:

- dare appropriatezza della domanda,
- ottimizzare il tempo dei diversi attori dell'istruttoria (soprattutto comunali)
- standardizzare la richiesta secondo le modalità dell'ISTAT

**Si propone l'adozione/aggiornamento in tutti i Comuni di Regolamenti** per la concessione di interventi economici al fine di dare all'Assistente Sociale un quadro regolativo di riferimento. Questo permetterebbe all'Assistente Sociale di effettuare domande congrue.

Sarebbe auspicabile, anche se non di facile applicazione, un Regolamento Unico al fine di garantire un accesso uniforme di tutti i cittadini alle risorse pubbliche.

**Si propone di utilizzare lo strumento della "relazione sociale" solo** per descrivere situazioni complesse che richiedono specifiche progettualità condivise con l'utente, anche dove non previste dai regolamenti economici, mentre per tutti i casi riconducibili alle fattispecie previste dai regolamenti economici potrebbe essere sufficiente l'esposizione di un parere professionale sintetico scritto. (vedi esperienza Vigonza).

#### 4. Organizzazione

L'attuale organico delle Assistenti Sociali è sottodimensionato rispetto ai bisogni del territorio- Tale situazione è stata ribadita nel Piano di Zona 2011/2015 e puntualmente riportata dal "tavolo dell'area anziani" nelle verifiche annuali. Si ricorda che nei tavoli di verifica del Piano di Zona sono parte integrante i rappresentanti politici individuati dalla Conferenza dei Sindaci

**Si propone l' adeguamento dell'organico con l'assunzione di 1,5 assistente sociale,** prioritariamente nei Comuni di:

Comuni	Abitanti	AS in rapporto alla popolazione 1/7000	AS equivalente	Nuova proposta adeguamento organico
Carmignano	7.576	1.08	0.50 (18 h)	30 h
Grantorto	4.723	0.67	0.33 (12 h)	18 h
Villafranca P.na	10.030	1.43	0.66 (24 h)	1 (36 h)
Curtarolo	7.316	1.05	0.50 (18 h)	1( 36 h)

Ciò comporterebbe un contributo aggiuntivo da parte dei Comuni di € 0.20 pro capite (Costo Assistente Sociale annuo circa € 35.000

## 5. Logistica

**Si propone** l'identificazione di una sede unica a Piazzola sul Brenta per le Assistenti Sociali dei Comuni di Villafranca, Piazzola Sul Brenta e Campo San Martino/Curtarolo per conseguire gli stessi obiettivi di efficienza organizzativa e gestionali degli altri poli.

**Si propone** di dotare l'ufficio in uso all'assistente sociale presso i Comuni di PC e collegamento internet per poter utilizzare dati, informazioni, cartella informatizzata.

Tale carenza comporta dispendio di tempo nel dover trascrivere da carta a PC le informazioni raccolte e non poter accedere ai collegamenti aziendali indispensabili per il lavoro (medicina legale, protesi e ausili, disabilità etc).

## 6. Richiesta di turn over

**Si sottolinea** che a tutt'oggi è pervenuta una sola richiesta "formale" di turn over da parte del Comune di Grantorto. Un'ulteriore richiesta non formalizzata è stata verbalmente presentata da Comune di Villafranca Padovana.

Le motivazioni non sono relative ad aspetti di inadeguatezza professionale ma riconducibili ad aspetti relazionali tra l'assistente sociale e l'amministrazione.

**Si ribadisce** che il ruolo dell'Assistente Sociale si fonda sulla conoscenza profonda del territorio in cui opera. Questo radicamento rappresenta l'elemento essenziale per l'attivazione delle risorse "informali" che garantiscono l'economicità degli interventi. Pertanto qualsiasi spostamento comporta la necessità di un tempo adeguato per ricostruire i legami con il territorio.

**Si considera comunque** il turn over come possibilità di rinnovarsi professionalmente cogliendo l'opportunità di conoscere nuove amministrazioni, nuove modalità operative, nuovi contesti territoriali, creando nuovi contatti di rete formali e informali.

### Si ipotizzano due soluzioni:

1. **Adottare**, da parte della Conferenza dei Sindaci, il turn over di tutte le Assistenti Sociali come metodo stabile di rinnovo con cadenza di 5/10 anni.

**Si suggerisce**, nel rispetto dei singoli operatori e dei loro progetti di vita, una rotazione all'interno del polo operativo.

2. **Realizzare spostamenti** tra Comuni interessati previo accordi tra gli stessi e le assistenti sociali coinvolte.